



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

Disposición

Número:

Referencia: EX-2023-49445801-APN-DGA#ANMAT

VISTO el EX-2023-49445801-APN-DGA#ANMAT del Registro de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica; y

CONSIDERANDO:

Que por las presentes actuaciones la firma LABORATORIOS BERNABO S.A., solicita la aprobación de nuevos proyectos de prospectos para la Especialidad Medicinal denominada SOLOCALM / PIROXICAM, Forma farmacéutica y concentración: COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, PIROXICAM 20 mg; aprobado por Certificado N° 35.389.

Que los proyectos presentados se adecuan a la normativa aplicable Ley 16.463, Decreto N° 150/92 y Disposiciones N°: 5904/96 y 2349/97.

Que la Dirección de Investigación Clínica y Gestión del Registro de Medicamentos, han tomado la intervención de su competencia.

Que se actúa en virtud de las facultades conferidas por el Decreto N° 1.490/92 y sus modificatorios.

Por ello;

EL ADMINISTRADOR NACIONAL DE LA ADMINISTRACIÓN NACIONAL
DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGÍA MÉDICA

DISPONE:

ARTICULO 1°.- Autorízase a la firma LABORATORIOS BERNABO S.A., propietaria de la Especialidad

Medicinal denominada SOLOCALM / PIROXICAM, Forma farmacéutica y concentración: COMPRIMIDOS RECUBIERTOS, PIROXICAM 20 mg; el nuevo proyecto de prospecto obrante en los documentos: IF-2023-136136778-APN-DERM#ANMAT.

ARTICULO 2º.- Practíquese la atestación correspondiente en el Certificado N° 35.389, cuando el mismo se presente acompañado de la presente disposición.

ARTICULO 3º.- Regístrese; por mesa de entradas notifíquese al interesado, haciéndole entrega de la presente disposición conjuntamente, con los proyectos de prospectos, gírese a la Dirección de Gestión de Información Técnica a los fines de adjuntar al legajo correspondiente. Cumplido, archívese.

EX-2023-49445801-APN-DGA#ANMAT

Jfs

ab

Digitally signed by GARAY Valéria Teresa
Date: 2023.11.27 22:10:15 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL
ELECTRONICA - GDE
Date: 2023.11.27 22:10:17 -03:00

Prospecto Interno

SOLOCALM

PIROXICAM

20 mg

Comprimidos Recubiertos

Industria Argentina

Venta Bajo Receta

Composición:

SOLOCALM 20 mg

Cada comprimido contiene:

Piroxicam	20	mg
Almidón de maíz	45,00	mg
Povidona K30	20,00	mg
Croscarmelosa sódica	10,00	mg
Copolimero de ácido metacrílico tipo C	12,59	mg
Estearato de magnesio	7,00	mg
Talco	3,17	mg
Trietilcitrate	1,625	mg
Dióxido de silicio	243,00	mcg
Bicarbonato de sodio	162,30	mcg
Laurilsulfato de sodio	81,20	mcg
Simeticona emulsionada	16,00	mcg
Tartrazina	5,00	mcg
Lactosa monohidrato c.s.p.	267,9	mg

Acción Terapéutica:

Antiinflamatoria, analgésica, antirreumática, antipirética.

Indicaciones:

SOLOCALM está indicado en el tratamiento agudo o crónico en procesos dolorosos e inflamatorios osteoarticulares, extraarticulares y musculoesqueléticos. Su uso está limitado a adultos y niños mayores de 15 años.

- Osteoartritis

- Artritis reumatoidea
- Espondilitis anquilosante
- Reumatismo psoriásico
- Enfermedades musculoesqueléticas agudas como: gota aguda, dolor postquirúrgico o postraumático, radiculalgias.

Acción Farmacológica:

El piroxicam es un antiinflamatorio no esteroide (AINE), que actúa bloqueando la biosíntesis de prostaglandinas por inhibición de la enzima ciclooxigenasa.

Farmacocinética

El piroxicam posee una buena absorción luego de administrarse por vía oral, con un pico a las 3 a 5 hs y una vida media de 30 a 86 hs; esta prolongada vida media le permite mantener concentraciones plasmáticas estables a lo largo del día y niveles plasmáticos durante 7 a 12 días.

Se biotransforma en hígado, excretándose por orina (5% sin metabolizar) y por heces.

Su unión a proteínas plasmáticas es alta, aproximadamente del 99% participando por lo mismo en numerosas interacciones medicamentosas. Se excreta en la leche materna.

Posología:

- *Tratamiento sintomático a largo plazo en:*
 1. artritis reumatoidea, espondilitis anquilosante
 2. osteoartritis.

La dosis recomendada es de 20 mg/día en una sola toma.

Un pequeño grupo de pacientes puede requerir dosis de 30 mg/día en una dosis o en dosis divididas y algunos otros pueden mantenerse con 10 mg/día.

La administración prolongada de dosis mayores o iguales a 30 mg/día aumenta el riesgo de efectos gastrointestinales indeseables.

- *Tratamiento sintomático de corta duración en episodios agudos de:*
 1. Enfermedades musculoesqueléticas como periartritis escapulo-humeral, tendinitis, bursitis; afecciones agudas postraumáticas del aparato locomotor y dolor postquirúrgico, radiculalgias.

La dosis inicial recomendada es de 20 mg/día en una sola toma. En caso de que se requiera un comienzo de acción más rápida, el tratamiento podrá iniciarse con 40 mg/día, de preferencia en una sola dosis, durante 2 días, continuando con 20 mg/día los días siguientes.

2. Gota aguda:

40 mg/día de preferencia en una sola dosis durante 4 a 6 días como máximo.

No debe indicarse en este caso para terapia a largo plazo en artritis microcristalinas.

Posología: Recomendaciones

Se recomienda ingerir durante las comidas, con abundante líquido y evitando la ingesta de bebidas alcohólicas.

Recomendaciones en relación a posología e indicaciones en niños no han sido establecidas.

La dosis diaria total de Piroxicam no debe sobrepasar la dosis máxima recomendada de 40 mg/día.

Debido a la larga vida media del Piroxicam, los niveles sanguíneos en estado estable no son alcanzados hasta los 7-12 días posteriores al comienzo de la medicación. por lo tanto, no obstante los efectos terapéuticos son evidentes precozmente en el tratamiento, hay un progresivo incremento en las respuestas a través de las semanas y el efecto de la terapia no debería ser evaluado hasta las dos semanas.

La dosis de 20 mg/día de piroxicam exhibe un efecto terapéutico comparable a las dosis terapéuticas de aspirina, con una menor incidencia de efectos gastrointestinales menores y tinnitus.

Contraindicaciones:

ABSOLUTAS

- Antecedentes de hipersensibilidad a piroxicam o a otros AINEs
- Pacientes con insuficiencia hepática o renal graves, úlcera gastroduodenal activa.

- Pacientes con broncoespasmo, pólipos nasales y angioedema precipitado o no por antiinflamatorios no esteroideos.
- Embarazo y lactancia
- No administrar en niños menores de 15 años.

RELATIVAS:

Anticoagulantes orales, otros aines, heparina, litio, metotrexate, ticlopidina.

Advertencias:

En función de la posible gravedad de las manifestaciones gastrointestinales, especialmente en pacientes sometidos a un tratamiento anticoagulante, conviene vigilar particularmente la aparición de una sintomatología digestiva.

En caso de hemorragia gastrointestinal, se debe interrumpir el tratamiento.

En función de la posible gravedad de las manifestaciones cutáneas conviene controlar especialmente la aparición de manifestaciones mucocutáneas (prurito, rash, aftas, conjuntivitis). En estos casos se debe interrumpir el tratamiento.

Antecedentes de alergia grave a cualquier fármaco, en especial reacciones cutáneas como eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson o necrólisis epidérmica tóxica

Antecedentes de reacciones cutáneas (independientemente de la gravedad) con piroxicam, AINEs u otros fármacos

Efectos cardiovasculares y cerebrovasculares

Datos procedentes de ensayos clínicos y de estudios epidemiológicos sugieren que el empleo de algunos AINEs (especialmente en dosis altas y en tratamientos de larga duración) se puede asociar con un moderado aumento del riesgo de acontecimientos aterotrombóticos (por ejemplo infarto de miocardio o ictus). El aumento relativo de este riesgo parece ser similar en aquellos pacientes con o sin enfermedad cardiovascular conocida o factores de riesgo para la enfermedad cardiovascular. Sin embargo, los pacientes con enfermedad cardiovascular conocida o factores de riesgo para la enfermedad cardiovascular pueden tener mayor riesgo en términos de incidencia absoluta debido a que su estado basal es más elevado. No existen datos suficientes para poder confirmar o excluir dicho riesgo en el caso de piroxicam.

En consecuencia, los pacientes que presenten hipertensión, insuficiencia cardíaca congestiva, enfermedad coronaria establecida, arteriopatía periférica y/o enfermedad

cerebrovascular no controladas sólo deberían recibir tratamiento con piroxicam si el médico juzga que la relación beneficio-riesgo para el paciente es favorable. Esta misma valoración debería realizarse antes de iniciar un tratamiento de larga duración en pacientes con factores de riesgo cardiovascular conocidos (p.ej. hipertensión, hiperlipidemia, diabetes mellitus, fumadores).

Reacciones cutáneas

Se han notificado con una frecuencia muy rara casos de reacciones cutáneas graves, algunas de ellas mortales, que incluyen dermatitis exfoliativa, síndrome de Stevens-Johnson, y necrólisis epidérmica tóxica, asociados al tratamiento con AINEs. Las evidencias epidemiológicas muestran que piroxicam puede asociarse con un riesgo más elevado de reacciones cutáneas graves, en comparación con otros AINEs (no-oxicam).

Se debe informar a los pacientes de los signos y síntomas y vigilar estrechamente la aparición de reacciones cutáneas. Parece que el riesgo que tienen los pacientes de sufrir estas reacciones es mayor al inicio del tratamiento; la aparición de la reacción ocurrió en la mayoría de los casos durante el primer mes de tratamiento. Debe suspenderse la administración de piroxicam a la primera aparición de una erupción cutánea progresiva con ampollas, lesiones de las mucosas o cualquier otro signo de hipersensibilidad. Se debe instruir al paciente de que informe inmediatamente a su médico de cualquier trastorno cutáneo que se detecte. Los mejores resultados en el manejo del síndrome de Stevens-Johnson y la necrólisis epidérmica tóxica provienen de un diagnóstico precoz y la suspensión inmediata de cualquier fármaco sospechoso. La retirada precoz se asocia con un mejor pronóstico. Si el paciente ha desarrollado el síndrome de Stevens-Johnson o la necrólisis epidérmica tóxica por el uso de Feldene, no debe ser utilizado de nuevo en el paciente. Se han notificado casos de exantema fijo medicamentoso (EFM) con piroxicam. No se debe reintroducir piroxicam en pacientes con antecedentes de EFM relacionado con piroxicam. Se puede introducir una posible sensibilidad cruzada con otros oxicámicos.

No se recomienda la prescripción de piroxicam para el tratamiento de afecciones reumatológicas o postraumáticas espontáneamente regresivas y/o levemente invalidantes.

Como todos los AINE, Piroxicam puede incrementar el riesgo de eventos cardiovasculares serios incluyendo el infarto de miocardio y ACV.

Este medicamento contiene tartrazina como colorante.

Precauciones:

El piroxicam será administrado con prudencia en pacientes tratados crónicamente con antiinflamatorios ya que existe el riesgo de toxicidad gastrointestinal que se manifiesta como: sangrado, úlcera o perforación con o sin síntomas previos. Esto ocurre en el 1% de los tratados durante 3-6 meses y en 2 a 4% de pacientes tratados durante 1 año. Son factores de riesgo que aumentan estos efectos: antecedentes de úlcera péptica, alcoholismo, hábito de fumar.

Al comienzo del tratamiento es necesario el control de la diuresis y de la función renal en los pacientes con: insuficiencia cardíaca, cirrosis, nefróticos crónicos, en las que reciben diuréticos; luego de una intervención quirúrgica mayor que hubiera ocasionado hipovolemia; y particularmente en las personas mayores.

Dado que en estos pacientes con condiciones prerrenales que favorecen una reducción del flujo sanguíneo renal o del volumen sanguíneo, donde las prostaglandinas renales tienen un efecto de sostén en el mantenimiento de la perfusión renal, la administración de un AINE puede precipitar una descompensación renal. Debe considerarse la disminución de la dosis en pacientes con disminución de la función renal, quienes deberán ser monitoreados cuidadosamente.

Durante el curso de tratamientos prolongados, se recomienda controlar la fórmula sanguínea, las funciones hepática y renal.

Existe potencial riesgo de nefritis intersticial aguda con hematuria, proteinuria y síndrome nefrótico.

Podría intervenir en la agregación plaquetaria, al inhibir la síntesis de prostaglandinas.

Puede elevar transitoriamente las enzimas hepáticas en un 15% de los casos. En forma excepcional puede existir hepatotoxicidad severa. Ante tests de función hepática persistentemente anormales o ante el desarrollo de signos y síntomas de disfunción hepática o manifestaciones sistémicas (rash, eosinofilia) la droga debe ser discontinuada.

Se ha descrito edema periférico por lo que debe usarse con precaución en pacientes con insuficiencia cardíaca, hipertensión arterial o en enfermedades que predispongan a la retención de líquidos.

Podría desencadenar un cuadro de anemia. Si esto ocurriera deberán determinarse los valores de sangre oculta en materia fecal y hematocrito para evaluar la posibilidad de efectos gastrointestinales.

Puede provocar un falso positivo en la prueba de sangre oculta en materia fecal.

Dado que se han reportado efectos adversos oculares se recomienda realizar un examen oftalmológico a aquellos pacientes que presenten molestias visuales y oculares.

Conducción de vehículos y maquinarias

Se deberá prevenir a los pacientes acerca de la posible aparición de vértigo o mareo.

Interacciones medicamentosas:

La administración simultánea de piroxicam con los siguientes productos requiere el control del estado clínico del paciente:

Asociaciones desaconsejables:

- *Otros AINES*, incluso los salicilatos a dosis altas: aumenta el riesgo de efectos gastrointestinales.
- *Anticoagulantes orales*, heparina por vía parenteral y ticlopidina: aumento del riesgo hemorrágico por inhibición de la función plaquetaria y agresión de la mucosa gastroduodenal. Si no se puede evitar la asociación, se deberá realizar un control de los tiempos de sangría y de protrombina.
- *Dispositivo intrauterino*: posibilidad de disminución de su eficacia.
- *Litio*: aumento de la litemia pudiendo alcanzar valores tóxicos por disminución de la excreción renal de litio. si fuera necesario, controlar rigurosamente la litemia y adaptar la posología del litio durante la asociación y luego de la suspensión de los AINES.
- *Metotrexato*: aumento de la toxicidad hematológica, en particular cuando es administrado a dosis altas y medias, 24 hs antes o después del piroxicam, por desplazamiento de la unión de las proteínas plasmáticas y/o disminución del clearance renal.

- *Zidovudina*: riesgo de toxicidad sobre la serie roja (acción sobre los reticulocitos) provocando anemia severa a los 8 días después de la introducción del AINE. Controlar con hemograma y porcentaje de reticulocitos 8 a 15 días después del comienzo de tratamiento con el AINE.
- *Hipoglucemiantes orales*: aumentan su efecto
- *Probenecid*: la asociación puede aumentar la toxicidad de ambas drogas.

Asociación que requiere precauciones de empleo:

- *Diuréticos*: existe riesgo de insuficiencia renal aguda en el enfermo deshidratado por disminución del filtrado glomerular. Hidratar al enfermo y controlar la función renal al iniciar el tratamiento.

Asociaciones a tener en cuenta:

- *Antihipertensivos* (betabloqueantes, inhibidores de la enzima de conversión, diuréticos): reducción del efecto hipotensor por inhibición de las prostaglandinas vasodilatadora

Carcinogénesis, mutagénesis, daños en la fertilidad:

No se ha descrito hasta el momento evidencia de carcinogénesis, mutagénesis o daño en la fertilidad con el uso de piroxicam

Fertilidad, embarazo y lactancia

Embarazo

Primer y segundo trimestre de la gestación

La inhibición de la síntesis de prostaglandinas, puede afectar negativamente la gestación y/o el desarrollo del embrión/feto. Datos procedentes de estudios epidemiológicos sugieren un aumento del riesgo de aborto y de malformaciones cardíacas y gastroquisis tras el uso de un inhibidor de la síntesis de prostaglandinas en etapas tempranas de la gestación. El riesgo absoluto de malformaciones cardíacas se incrementó desde menos

del 1% hasta aproximadamente el 1,5%. Parece que el riesgo aumenta con la dosis y la duración del tratamiento. Los estudios realizados en animales han mostrado un aumento de abortos antes y después de la implantación. Durante el primer y segundo trimestre de la gestación, piroxicam no debe administrarse a no ser que se considere estrictamente necesario. Si utiliza piroxicam una mujer que intenta quedarse embarazada, o durante el primer y segundo trimestre de la gestación, la dosis y duración del tratamiento deben reducirse lo máximo posible. Si se usan durante el segundo o tercer trimestre del embarazo, los AINE pueden producir disfunción renal fetal, que puede resultar en la reducción del volumen de líquido amniótico u oligohidramnios en casos graves. Tales efectos pueden ocurrir poco después del inicio del tratamiento y son generalmente reversibles. Se debe monitorizar estrechamente el volumen del líquido amniótico en las mujeres embarazadas tratadas con piroxicam.

Tercer trimestre de la gestación

Durante el tercer trimestre de la gestación, todos los inhibidores de la síntesis de prostaglandinas pueden exponer al feto a: - Toxicidad cardio-pulmonar (con cierre prematuro del ductus arteriosus e hipertensión pulmonar). - Disfunción renal, que puede progresar a fallo renal con oligo-hidroamniosis. - Posible prolongación del tiempo de hemorragia, debido a un efecto de tipo antiagregante que puede ocurrir incluso a dosis muy bajas. - Inhibición de las contracciones uterinas, que puede producir retraso o prolongación del parto.

Consecuentemente, piroxicam debería ser evitado durante el tercer trimestre de embarazo

Trabajo de parto y alumbramiento:

Se presenta una mayor incidencia de distocia y parto retrasado en ratas.

Lactancia:

Piroxicam aparece en la leche materna. Está contraindicada durante la lactancia.

Ancianos:

Adecuar la dosis según función renal.

Uso en niños:

No se aconseja su administración en menores de 15 años.

Efectos adversos:

Los efectos adversos observados más frecuentemente son de tipo gastrointestinal. Pueden ocurrir úlcera péptica, perforación o hemorragia gastrointestinal, en ocasiones mortales, en particular en pacientes de edad avanzada. Se han comunicado náuseas, vómitos, diarrea, flatulencia, estreñimiento, dispepsia, gastritis, dolor abdominal, melena, hematemesis, estomatitis ulcerativa, exacerbación de colitis ulcerosa y de enfermedad de Crohn

La clasificación de la frecuencia de reacciones adversas sigue las siguientes categorías:

Muy frecuentes ($\geq 1/10$), frecuentes ($\geq 1/100$ a $< 1/10$), poco frecuentes ($\geq 1/1.000$ a $< 1/100$), raras ($\geq 1/10.000$ a $< 1/1.000$), muy raras ($< 1/10.000$), y frecuencia no conocida (no puede estimarse a partir de los datos disponibles)

Clasificación de órganos del sistema MedDRA	Muy frecuentes	Frecuentes	Poco frecuentes	Raras	Muy raras	Frecuencia no conocida
Trastornos de la sangre y del sistema linfático		Anemia Eosinofilia Leucopenia Trombocitopenia				Anemia aplásica Anemia hemolítica
Trastornos del sistema inmunológico						Anafilaxia Enfermedad del suero
Trastornos del metabolismo y de la nutrición		Anorexia Hiperglucemia	Hipoglucemia			Retención de líquidos
Trastornos psiquiátricos						Depresión Alteraciones del sueño Alucinaciones Insomnio Confusión mental Cambios de humor Nerviosismo
Trastornos del sistema nervioso		Mareos Cefalea Somnolencia Vértigo				Meningitis aséptica Parestesia
Trastornos oculares			Visión borrosa			Irritación ocular Inflamación ocular
Trastornos del oído y del laberinto		Acúfenos				Alteración de la audición
Trastornos cardíacos			Palpitaciones			
Trastornos vasculares						Vasculitis Hipertensión
Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos						Broncoespasmo Disnea Epistaxis
Trastornos gastrointestinales		Malestar abdominal Dolor abdominal Estreñimiento Diarrea Molestia epigástrica Flatulencia Náuseas Vómitos Indigestión	Estomatitis			Reacción ano -rectal a supositorios que se presenta como dolor local, ardor, prurito y tenesmo y en raros casos con hemorragia rectal Gastritis Hemorragia gastrointestinal (incluyendo hematemesis y melena) Pancreatitis Perforación Ulceración

Trastornos hepatobiliares						Hepatitis mortal Ictericia
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo		Prurito Erupción en la piel			Síndrome de Stevens - Johnson Necrólisis epidérmica tóxica (enfermedad de Lyell)	Alopecia Angioedema Dermatitis exfoliativa Eritema multiforme Púrpura no - trombocitopénica (Henoch - Schoenlein) Onicolisis Reacciones fotoalérgicas Urticaria Reacciones vesículo ampollosas Exantema fijo medicamentoso
Trastornos renales y urinarios						Síndrome nefrótico Glomerulonefritis Nefritis intersticial Fallo renal
Trastornos del aparato reproductor y de la mama						Disminución de la fertilidad femenina
Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración		Edema (especialmente en tobillo)				Reacciones adversas locales (sensación de ardor) o lesión tisular (formación de absceso estéril, necrosis de tejido graso) en el punto de inyección Malestar Dolor transitorio en el punto de inyección*

Exploraciones complementarias		Elevaciones reversibles de BUN Elevación de los niveles séricos de transaminasas Aumento de peso	Elevaciones reversibles de la creatinina			Test de anticuerpos antinucleares (ANA) positivo Disminución de peso Disminución de la hemoglobina y del hematocrito sin estar asociados a hemorragia gastrointestinal manifiesta
-------------------------------	--	--	--	--	--	---

* Reacciones adversas observadas con administración intramuscular.

Muy raramente pueden aparecer reacciones de hipersensibilidad cutánea grave de tipo vesículo-ampollosas, incluyendo necrólisis epidérmica tóxica (enfermedad de Lyell) y síndrome de Stevens-Johnson

Sobredosificación:

En caso de sobredosis, teniendo en cuenta la larga vida media del piroxicam se aconseja el uso de carbón activado, y terapia sintomática de mantenimiento.

“ Ante la eventualidad de una sobredosificación concurrir al Hospital más cercano o comunicarse con los Centros de Toxicología:

Hospital de Pediatría Ricardo Gutiérrez: (011) 4962 - 2247 / 6666

Hospital A. Posadas (011) 4654 - 6648 / 4658 - 7777”

“Todo medicamento debe permanecer alejado del alcance de los niños”

Presentación:

SOLOCALM 20 mg: envases con 6, 10, 20, 30 y 40 comprimidos recubiertos.

Conservar en lugar seco preferentemente por debajo de 30°C.

Especialidad medicinal autorizada por el Ministerio de Salud.

Certificado N° 35.389

Director Técnico: Gastón Lionel Landsman, Farmacéutico.

LABORATORIOS BERNABÓ S.A.

Terrada 2346

C1416ARZ - CABATE: (011) 4501-3278/79

Elaborado y acondicionado en: Colectora Ruta Panamericana Ramal Pilar Km.36 N°
3863, Tortuguitas, Partido de Malvinas Argentinas, Provincia de Buenos Aires.

Fecha de última revisión: ...03/03/2023/...

LANDSMAN
Gastón
Lionel

Firmado digitalmente
por LANDSMAN
Gastón Lionel
Fecha: 2023.05.03
07:39:02 -03'00'

CARPANI
Luis
Matias

Firmado
digitalmente por
CARPANI Luis
Matias
Fecha: 2023.05.03
07:40:24 -03'00'



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: EX-2023-49445801- BERNABO - Prospectos - Certificado N35.389.

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 14 pagina/s.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
Date: 2023.11.15 09:43:07 -03:00

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL
ELECTRONICA - GDE
Date: 2023.11.15 09:43:08 -03:00